



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital
de Lima- 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORES

Marquez Cardich, Erick Juan (ORCID 0000-0003-1138-3521)

Suárez Chillcce Natalia Janet (ORCID 0000-0001-8172-5887)

Toledo Salazar, Raúl Faustino (ORCID 0000-0003-4622-9727)

ASESORA:

Mg. Regina Nalvarte Torres (ORCID 0000-0002-5418-5544)

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD MATERNA Y PERINATAL

Lima-Perú

2019 - I



ACTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) **MÁRQUEZ CARDICH ERICK JUAN, SUÁREZ CHILLCE NATALIA JANET, TOLEDO SALAZAR RAÚL FAUSTINO** cuyo título es: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA -2019"**.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 (DIECISIETE).

Lima, San Juan de Lurigancho 18 de Julio del 2019

.....
PRESIDENTE

MGTR. LUZ MARÍA CRUZ PARDO

.....
SECRETARIO

MGTR. MARIA ELENA FRANCO CORTEZ

.....
VOCAL

MGTR. MARÍA DE LA CRUZ RUIZ

DEDICATORIA:

El presente trabajo de investigación se lo dedicamos principalmente a Dios por su amor incondicional, por permitirnos seguir cumpliendo nuestras metas.

A nuestra familia por ser la fuente de apoyo, fortaleza e inspiración.

A nuestros compañeros de aulas que de manera desinteresada compartieron sus conocimientos, vivencias, alegrías, así como tristeza.

AGRADECIMIENTO:

Damos gracias a nuestros docentes, que contribuyeron en nuestra formación académica, brindándonos conocimiento científico.


A nuestros coordinadores de prácticas por su paciencia y enseñanza en el área clínica.

Declaratoria de Autenticidad

Nosotros, Márquez Cardich Erick Juan con DNI: 75129524, Suárez Chillcce Natalia con DNI: 07639891 y Toledo Salazar, Raúl con DNI: 45953610, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompañamos es veraz y auténtica.

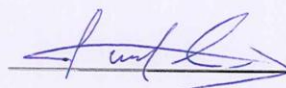
Asimismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en el presente trabajo de investigación son auténticos y veraces. En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto en los documentos como de información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 18 de julio 2019



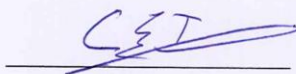
Márquez Cardich, Erick Juan

DNI: 75129524



Suárez Chillcce Natalia Janet

DNI: 07639891



Toledo Salazar, Raúl Faustino

DNI: 45953610

ÍNDICE

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaración de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstrac	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO.....	24
2.1. Tipo y Diseño de investigación.....	24
2.2. Poblacion y Muestra.....	25
2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	25
2.4. Procedimiento.....	27
2.5 Método y análisis de datos.....	27
2.6 Aspectos éticos.....	28
III. RESULTADOS.....	29
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIA	39
ANEXO.....	45
Anexo1: Cuadro de Operacionalización.....	45
Anexo 2: Instrumento	46

Anexo 3: Tabla de códigos.....	52
Anexo 4: Juicio de expertos.....	54
Anexo 5: Autorización.....	57

Resumen

El objetivo del presente estudio tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo en usuarias atendidas en un Hospital de Lima- 2018, el diseño de investigación cuantitativa, de diseño no experimental, nivel descriptivo, de corte transversal. La población total de estudio que participó en la investigación fue de 80 gestantes. Se empleó como técnica la encuesta, el instrumento un cuestionario de 15 preguntas. Los resultados obtenidos fueron que las usuarias embarazadas poseen un nivel de conocimiento medio de 53.75% sobre las señales de alarma durante el embarazo, con conocimiento de nivel alto poseen un 27.50%, mientras que un nivel de conocimiento bajo 18.75%. Se concluye que las usuarias gestantes poseen un nivel de conocimiento medio, por lo que se recomienda a las gestantes acudir de manera responsable a su control prenatal, para la identificación oportuna de la presencia de alguna anormalidad durante el desarrollo de la gestación.

Palabras claves: Conocimiento, señales, alarma.

Abstract

The objective of this study was to determine the level of knowledge about the signals of alarm during pregnancy in users treated at a hospital in Lima-2018, the design of quantitative research, non-experimental design, descriptive level, cut-off cross. The total study population that participated in the research was 80 pregnant women. The survey was used as a technique, the instrument a questionnaire of 15 questions. The results obtained were that the pregnant users have an average level of knowledge of 53.75% on the alarm signals during pregnancy, with knowledge of high level possess a 27.50%, while a level of knowledge under 18.75%. It is concluded that pregnant users have a medium level of knowledge, which is why pregnant women are recommended to attend their prenatal care in a responsible manner, for the timely identification of the presence of any abnormality during the development of pregnancy.

Keywords: Knowledge, signals, alarm.

INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

El periodo de gestación dura aproximadamente 40 semanas, tiempo en el cual el producto de la concepción se implanta y desarrolla dentro del útero de la madre, esta experiencia en su gran mayoría genera un estado de emoción, temor y felicidad, este proceso debería transcurrir de manera normal, sin embargo existen situaciones de riesgo en la cual están expuestos tanto la madre e hijo, por lo tanto es importante la realización del control prenatal realizado por el profesional de salud y brindar la información que permita la identificación de las señales de alerta ante una posible complicación del embarazo, estas acciones favorecerá a la reducción de la mortalidad materno infantil. ¹

El conocimiento es el conglomerado de información que se adquiere y procesa para ser almacenada, finalizando en la razón, para lo cual debe existir un vínculo cercano entre el sujeto y el objeto, la falta de conocimiento relacionados a las señales de alarma durante el periodo de gestación, como la presencia de sangrado, pérdida de líquido amniótico, incremento de la presión arterial, disminución o cese de los movimientos fetales u otra señal fuera de lo normal, las cuales son indicativos de que no se está desarrollando de manera normal el embarazo, expone a una situación de riesgo de la salud en la gestante, incrementado así el riesgo de mortalidad materna e infantil. ^{2,3}

A nivel mundial la mortalidad materna debido a complicaciones por el embarazo ocupa el segundo lugar, según la Organización Mundial de la Salud cada día aproximadamente 830 féminas fallecen debido a complicaciones prevenibles durante el embarazo y el puerperio, anualmente se presenta 287000 víctimas, donde el 99% provienen de países en vías de desarrollo, las cuales poseen mayor probabilidad de sufrir complicaciones durante el embarazo, siendo un riesgo potencial de mortalidad tanto para la madre como para su hijo, los nacidos vivos que fueron registrados son más de 15 millones donde 135 millones son hijos de adolescentes que bordean las edades de 15 a 19 años. ⁴

En América latina y la región del Caribe hasta el año 2015 ha presentado un descenso de casos de mortalidad materna relacionados a complicaciones del embarazo, para el año 2015

se presentó 67 casos por cada 100.000 nacidos con vida, considerando aún lejana la meta de reducción de mortalidad materna planteados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio el busca conseguir una reducción de 75%, la identificación tardía de los signos de alarma durante el embarazo, predispone el incremento de estas cifras.⁵

El Perú no es ajeno a esta problemática que afecta la salud de las gestantes, la identificación oportuna de los signos de alarma favorecerá a reducir los índices de mortalidad materna, el Sistema de Vigilancia Nacional reportó que en el año 2017 se reportó 377 casos de muertes materna, llegando a un incremento de 14,9%, haciendo un comparativo con el año 2016, mientras que el periodo del 2018 se reportó 169 casos, el departamento con mayor presencia de casos es Lima Metropolitana con 29 y Piura con 16, representando el 26% del producto total presentado en este periodo, los cuales fueron ocasionados de manera directa e indirectamente, mostrando una reducción de 18,4% en relación al periodo 2017.⁶

El MINSA en la norma técnica de salud para la atención de la salud materna 105 MINSA/DGSP.V.1. Establece que con la finalidad de brindar una atención materna saludable y prevenir complicaciones durante el embarazo, así como reducir la mortalidad materna, se debe difundir de forma preventiva la identificación oportuna de las señales de alarmas que incluyen signos y síntomas anormales que se presentan durante el embarazo, con la finalidad de concientizar, motivar y lograr un compromiso entre las entidades de salud y las gestantes.³

Mediante información emitida en el boletín epidemiológico del Perú, emitido en el año 2017, informa que la ciudad de lima, no es ajena la presencia de casos de muerte materna, debido a la complicación durante el embarazo, una de las causas es el desconocimiento e identificación inoportuna de los signos y síntomas de alarma, en el año 2016 se registró un 27.6% de casos de mortalidad materna. Se espera un descenso de esta cifra para los siguientes años.⁷

El establecimiento de salud donde se realizó el trabajo de investigación se encuentra ubicado en Lima cercado, cuenta con aproximadamente con 66 camas de atención, en el servicio de Alto Riesgo Obstétrico se observó que la concurrencia de las mujeres embarazadas es constante con un tiempo de permanencia de 4 a 5 días, en su gran mayoría por presentar señales que indican que su estado de gestación se encuentra en riesgo, por lo cual necesitan monitorización constante tanto de la madre como del producto de la gestación, las usuarias

proviene de diversos sectores, en la gran mayoría usuarias del seguro integral de salud, con un nivel educativo intermedio entre adolescentes y gestante adulta joven, condición económica baja a medio, el personal a cargo del servicio manifestó que en el momento del ingreso las gestantes manifiestan no conocer con exactitud las señales de alarma que se pueden presentar durante la gestación.

Por lo expuesto consideramos que las mujeres el periodo de gestación, son una población vulnerable, ante el incremento de la mortalidad materna a nivel mundial, la cual uno de los agentes causales es el desconocimiento e identificación oportuna de las señales de alarma durante el periodo de gestación, nos motivó a realizar el presente trabajo de investigación, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma que se podrían presentar durante el periodo de embarazo.

Debido a esta problemática, que presentan algunas gestantes, nace las siguientes interrogantes ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019?, ¿El nivel educativo influye sobre el conocimiento de las señales de alarma en gestantes?, ¿El conocimiento deficiente sobre la identificación de señales de alarma en gestantes favorece al incremento de la mortalidad materna?

1.2 Trabajos previos

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Arroyo J., Choque J., Mita N. y Salazar D. (Bolivia, 2017). Su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento respecto a las señales de peligrosidad durante el embarazo, parto y puerperio, en gestantes y puérperas que reciben atención en el centro de salud integral Leo Schwarz, Municipio de Villa Vaca Guzmán en el periodo 2016. La investigación es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y observacional, la muestra trabajada estuvo compuesta por 105 gestantes, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento el cuestionario, obtuvieron como resultado que el 12.38% posee un nivel de conocimiento muy bueno, el 38.10% posee un conocimiento medio y el 49.52 resultaron con un nivel de conocimiento malo. Concluyeron que el 38% de las embarazadas poseen un buen nivel de conocimiento motivo por el cual de manera oportuna acuden al centro hospitalario.⁸

Ochoa M. y León L. (Ecuador, 2016). El cual tenía por objetivo determinar los conocimientos de signos y síntomas de alarma obstétrica en las embarazadas de los establecimientos de salud del Valle y Ricaurte, Cuenca en el periodo Enero a Abril 2016. La investigación realizada fue de tipo descriptivo, corte transversal, el universo estuvo compuesto por 143 gestantes, la técnica empleada fue la entrevista, el instrumento aplicado fue un formulario, se procesó la información mediante el programa SPSS, obtuvieron como resultado que el 78.32%, tenían conocimiento de al menos una característica de signo de alarma, un 30.07% conocían dos signos de alarma, mientras que de 2 signos a más sólo conocían un 18.18% y desconocían las manifestaciones de alarma un 21.68. Concluyeron que el conocimiento con respecto a los signos y síntomas que representan peligro durante la gestación fue alto con 78.32%, debido que solo un 21.68% no tenían conocimiento.

Maseresha N., Woldemichael K. y Dube L. (Etiopía, 2016). El cual tenían como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y factores relacionados a las señales de peligro durante la gestación. El estudio es de corte transversal, el tipo de muestreo fue estratificado, se trabajó una muestra de 666 gestantes, la técnica empleada fue la entrevista, aplicando como instrumento el cuestionario, se procesó la información mediante el programa SPSS, se obtuvo como resultado que solo 15.5% es decir 98 gestantes tenían conocimiento favorable sobre los signos y síntomas de alarma durante la gestación, mientras que el 84.4% no poseían un conocimiento adecuado. Se concluye que un porcentaje significativo de gestantes del distrito de Erer no poseen un conocimiento adecuado de las señales que representan peligro durante el embarazo.¹⁰

Torres S. (Guatemala, 2015). El cual tuvo por objetivo determinar los conocimientos en mujeres en edad fértil y del personal de salud referentes a los signos de peligro durante el embarazo. El estudio es observacional, de corte transversal, de tipo descriptiva, muestra aleatoria de 65 participantes, la técnica empleada fue la entrevista, se aplicó el cuestionario como instrumento, se procesó los datos en Excel, obtuvieron como resultado que el 49.2% de participantes poseen un nivel de conocimiento bajo con respecto a la identificación de las señales de peligro durante el embarazo, un 24.2% poseen un nivel de conocimiento medio, y solo un 26.2% tienen un nivel de conocimiento alto. Concluyeron que aproximadamente la mitad de participantes encuestadas poseen un nivel de conocimiento bajo con relación a los indicadores de peligro durante el embarazo.¹¹

Bogale D, y Markos D. (Ethiopia, 2015). El cual tenía por objetivo evaluar el nivel de conocimiento de las señales de peligro obstétrico, en el distrito de Goba, Ethiopia. El estudio es descriptivo, de corte transversal, con muestra aleatoria simple de 562 participantes la técnica utilizada fue la entrevista, el instrumento de apoyo fue el cuestionario, obtuvieron como resultado que el 68.1% de participantes no poseen conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo y solo el 31.9% tenían conocimiento sobre las señales de alarma. Concluyen que existe un bajo nivel de conocimiento de las señales de peligro durante el embarazo.¹²

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Llacza Y. y Vitor K. (Lima, 2018). El trabajo de investigación tuvo por objetivo comparar nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas durante el embarazo en gestante y no gestantes que asisten al centro materno infantil” Manuel Barreto”, en el año 2017. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo con corte transversal, comparativo, la muestra estuvo conformada por 132 usuarias entre embarazadas y no embarazadas, el instrumento aplicado fue el cuestionario. Obtuvieron como resultado que el 15.2% de gestantes estaban consideradas en el nivel de conocimiento alto, 80.3% poseían un nivel de conocimiento medio y 4.5% poseían un nivel de conocimiento bajo. Así mismo en las no gestantes el resultado del nivel de conocimiento alto fue de 18.2%, nivel de conocimiento medio 75.8% y solo un 6.1% poseen un nivel de conocimiento bajo en relación a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Concluyeron que no existe diferencia significativa en relación al nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, en las usuarias gestantes y no gestantes.¹³

Pintado E. y Reyes W. (Lambayeque, 2018) Su estudio de investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en gestantes atendidas en los establecimientos de salud del distrito de Lambayeque. 2018. La metodología desarrollada fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, prospectivo, la muestra estuvo compuesta por 287 embarazadas, mediante la técnica de la encuesta, se aplicó como instrumento el cuestionario, obtuvieron por resultado que el 48.3% de gestantes poseen un nivel de conocimiento medio, 41.5% poseen un conocimiento alto y

10% poseen un nivel de conocimiento bajo. Llegando a la conclusión que el 48% de participantes tienen un conocimiento de nivel medio, con un nivel de conocimiento alto obtuvieron un 42% y solo un 10% con conocimiento de nivel bajo.¹⁴

Manuyama A. (Iquitos, 2017). Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en las gestantes del Hospital de Apoyo de Iquitos “Cesar Garayar Garcia”. Estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, prospectivo, la muestra estuvo compuesta por 132 embarazadas el muestreo realizado fue por conveniencia, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario, obtuvieron como resultado que el 68.9% poseen un nivel de conocimiento intermedio, 24.2% poseen un nivel de conocimiento alto, mientras que 6.8% poseen un nivel de conocimiento bajo. Concluyendo que las gestantes que realizan su control prenatal poseen capacidad intermedia de cuidado.¹⁵

Maita A. y Villanueva L. (Arequipa, 2016). El cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma del embarazo, así como relacionar el nivel de conocimiento con las actitudes que asumen las gestantes. La metodología utilizada fue de enfoque transversal, prospectivo, analítico de nivel correlacional, con una muestra de 133 embarazadas, teniendo como resultado que el 76.7% de gestantes tuvieron un nivel de conocimiento alto y el 94% respondieron con actitudes favorables para mejorar su salud. La investigación concluye que, el alto nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma del embarazo favorece a las gestantes a asumir actitudes favorables para su salud, búsqueda de ayuda y de prevención de complicaciones.¹⁶

Colachagua M. (Lima, 2015). Tenía por objetivo determinar el nivel de conocimiento de las señales de alarma, así como conducta de la paciente con morbilidad materna. La investigación realizada fue descriptiva, de tipo observacional, corte transversal y prospectivo. Se efectuó un muestreo por conveniencia, empleando como instrumento el cuestionario, se recabó la información con la técnica de la encuesta. La muestra estuvo integrada por 60 gestantes, se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma fue regular con un 66,7%, un 33% presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 3.3% fueron de un conocimiento alto. Se concluye que la mayoría posee un nivel de conocimiento regular.¹⁷

1.3 Teorías relacionadas al tema

Para favorecer la reducción de la mortalidad materna e infantil, el cual es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, que afecta sobre todo a la población adolescente, es importante tener conocimiento sobre el desarrollo de un embarazo normal y sobretodo saber identificar la sintomatología que evidencia que el proceso de embarazo se encuentra en riesgo de sufrir una complicación ya sea por una enfermedad de fondo que evidencia su desarrollo mediante la presentación de diversos signos y síntomas característicos.²

Conocimiento:

El conocimiento es una combinación de experiencias complejas, rico en información que es captada por medio de los sentidos, que favorece al desarrollo intelectual, mediante datos referenciales, por medio de una mezcla de componentes, favoreciendo la aprehensión de verdades, sabiduría y entendimiento de los hechos que son resultado de una investigación que va en busca del saber,¹⁸

Para Mario Bunge el aprendizaje es una agrupación de ideas, definiciones y enunciados, siendo exactos, concisos que está fundado en base al conocimiento científico ordinario, por ello primero se identifica por el aprendizaje conocimiento racional sistemático y verificable mediante experiencias, como segundo el aprendizaje vulgar e inexacto al momento de la observación.¹⁹

Niveles de conocimiento:

El ser humano posee diferentes niveles de desarrollo del conocimiento, por lo tanto, se puede medir de esta manera la capacidad intelectual, clasificándolo por niveles como son el alto, medio, bajo, el cual será medido por medio de un test conformado por preguntas de un determinado tema.¹⁸

- Nivel de conocimiento alto:

Viene a ser la comprensión adecuada del tema, así como el dominio de manera total, reflejado en un resultado favorable.¹⁸

- Nivel de conocimiento medio:

Se le otorga esa clasificación cuando el aprendizaje está aún en proceso, por lo tanto, el entendimiento no está dado en su totalidad.¹⁸

- Nivel de conocimiento bajo:

El conocimiento bajo se debe al déficit o carencia de entendimiento ante una información dada.¹⁸

Mortalidad Materna

La mortalidad materna se considera como la defunción de una mujer que se encuentra en periodo de gestación, parto o postparto, es decir hasta los 42 días de haberse dado por concluido el embarazo, representa un indicador sobre la calidad de la atención obstétrica, la presencia síntomas anormales con alteración de los signos vitales evidencia una posible complicación del embarazo, el cual si no es reportado oportunamente por la usuaria ante el profesional de la salud, puede generar un grave compromiso a la salud materna-perinatal.²¹

Causa de muerte materna

La presencia de complicaciones presente durante el embarazo es prevenible, si son diagnosticadas oportunamente, como complicaciones tenemos: ²

- La presencia de hemorragias moderadas.
- La hipertensión en el periodo gestacional, se considera la preeclampsia y eclampsia.
- La presencia de infecciones.
- Los abortos.²

Factores que predisponen la mortalidad

La mortalidad materna está vinculado a diversas condiciones, a las que se les conoce como las 3 demoras:

- Demora N° 01: Esta situación se debe cuando la gestante y su entorno familiar demoran en buscar la atención médica, su origen es por la educación deficiente, el desarrollo inadecuado de habilidades, la pobreza, ser menor de 16 años o mayor de

35 años, lo cual predispone a padecer complicación e incluso la muerte de la gestante.²¹

- Demora N° 02: Se refiere al retraso en el traslado de la paciente de su punto de origen a otro centro con mayor capacidad resolutive, debido a la falta de transporte, caminos inaccesibles.²¹
- Demora N° 03: Esto se debe al retraso de atención médica, posterior a la solicitud de atención, es conocido como la demora de la calidad ya que la responsabilidad es exclusivamente del personal asistencial.²¹

Diagnóstico de embarazo

Al realizarse la fecundación inmediatamente se produce la multiplicación celular, es frecuente que la mujer haga uso de las pruebas de orina o de sangre para realizar la confirmación de la presencia de la hormona gonadotropina coriónica humana, así mismo se acompañe con síntomas o signos presuntivos de características propias.²²

Signos y síntomas que indican embarazo normal:

- La amenorrea: Viene a ser la suspensión repentina de la menstruación en una fémina sana y que se encuentra en edad reproductiva, la cual previamente mantenía un ciclo menstrual espontáneo, el cual se presenta posterior a los 10 días a más.²²
- Dolor en los pechos: Al inicio de la gestación se atraviesa por cambios, sobre todo a nivel hormonal, los cuales podrían ocasionar dolor, así como sensibilidad en la zona de los pechos, estas molestias con el transcurrir de las semanas irán disminuyendo.²²
- Náuseas con vómitos: Su presencia es frecuente durante las 6 y 14 semanas de embarazo, la cual debe concluirse aproximadamente entre la semana 16 a 20, las náuseas se presentan con frecuencia por la mañana, pero pueden presentarse a cualquier hora del día o también por la noche, su inicio en el primer trimestre del embarazo o puede extenderse hasta la primera semana del segundo trimestre, debido a la alteración hormonal causada por la gonadotropina coriónica.²²

- Incremento de la cantidad de diuresis: Se incrementa frecuencia de la micción más de lo normal, debido al exceso del volumen sanguíneo en el cuerpo de la gestante, por lo cual los riñones procesan el líquido excedido, asimismo ante el crecimiento del útero, el abdomen se eleva causando una presión en la zona de la vejiga, ocasionando la necesidad de incrementar la micción.²²
- Fatiga: Es uno de los síntomas característicos durante el embarazo, sobretodo en el primer trimestre, así como en las últimas semanas de gestación, esto se debe al incremento de la hormona progesterona.²²
- Estreñimiento: Debido a los cambios que ocurre por la influencia hormonal, la función del sistema digestivo se vuelva más lento. De igual manera la presión ejercida por el útero dificulta la motilidad intestinal.²²
- Acidez gástrica: La degradación de los alimentos en el estómago se enlentece causando acidez estomacal el cual retorna hacia el esofago.²²
- Inestabilidad emocional: Debido al incremento de las hormonas al inicio del embarazo, la gestante se vuelve más sensible, con tendencia al llanto, cambiando su estado de ánimo de manera frecuente.²²
- Sangrado leve: La presencia de pequeñas manchas de sangre es un signo frecuente del inicio del embarazo, conocido como el nombre de sangrado de implantación, esto se da cuando el óvulo a sido fertilizado y logra adherirse al revestimiento uterino, lo cual ocurre aproximadamente en los 10 a 14 días posterior a la concepción.²²
- Desagrado por los alimentos: En el periodo de gestación la mujer se vuelve sensible a determinados aromas, asimismo el sentido del gusto cambia, es probable que sea por influencia de las hormonas o para satisfacer el incremento calórico que genera el organismo.²²

Señales de Alarma

El primer nivel de atención es importante para la prevención, lo cual permitirá brindar educación a la gestante, para tener así la oportunidad de identificar la manifestación de las

señales de alarma que está constituida por signos y síntomas anormales que arriesgue el proceso de la gestación.²¹

Signo:

Es un hallazgo objetivo realizado por el examinador, que logra identificar durante un examen físico, examen de laboratorio, puede hacer uso de valores o escalas de medición, que evidencia una enfermedad o síndrome, así como el desarrollo de un proceso de cambios anatómo-fisiológico.²³

- Hipertensión arterial ocasionado por el embarazo: Es el incremento de la presión arterial a causa del embarazo, es considerado la segunda causa de mortalidad materna a nivel mundial, la presión arterial o sistólica se encuentra en por encima 140 mmHg y la presión diastólica sobrepasa los 90 mmHg. Viene a ser una afección sistémica debido a la asociación con la proteinuria en 24 horas, edema y alteración del sensorio y disfunción hepática. Es un indicativo de la probabilidad de desarrollar enfermedad de pre eclampsia, eclampsia y síndrome de Hellp.²⁴
- Hemorragia de origen obstétrico: La presencia de sangrado rojo rutilante, el cual según el volumen sanguíneo perdido ocasiona inestabilidad hemodinámica a la gestante, se debe al desgarro de micro vasos y por ruptura de membranas, aborramiento y dilatación a nivel del cuello uterino, así como del desprendimiento de la placenta, la presencia de hemorragia durante el segundo y tercer trimestre de la gestación, es un indicativo de mal pronóstico.²⁴
- Fiebre: Incremento anormal de la temperatura corporal, superior a los 38°C, debido al desequilibrio entre la producción de calor y la eliminación del mismo, el cual es una situación grave durante el primer trimestre del periodo gestacional, incrementando el riesgo de aborto espontáneo y deformidad en del encéfalo y médula espinal del feto.²⁴

- Ruptura prematura de membranas: Es la ruptura de origen espontáneo de las membranas fetales previo al trabajo de parto, no se encuentra condicionado a la edad gestacional, con salida persistente de líquido amniótico por medio de la vagina, lo cual ocasionará parto prematuro, si no es tratada a tiempo causa infección.²⁴
- Ataques convulsivos: Las convulsiones vienen a ser episodios cortos de contracciones a nivel muscular, que puede ser parcial o total, causando relajación de los esfínteres, incluso la pérdida de la conciencia, son manifestaciones que indican eclampsia, esto es producto de la liberación de manera excesiva de neurotransmisores como el glutamato que posee una acción excitadora, causa bradicardia en el feto, reduce el aporte de oxígeno.²⁵
- Edema de pies, cara y manos: Es el incremento de volumen en las manos, pies, piernas y cara, ocasionado por la acumulación anormal de líquidos localizado bajo la piel, es decir dentro de los tejidos que están fuera del sistema circulatorio.²⁵
- Infección urinaria en el embarazo: Durante el periodo gestacional es frecuente la infección urinaria debido a la presencia de bacterias en cualquier trayecto del sistema urinario comprendido entre los riñones, uréteres, vejiga, uretra, la afección a nivel alto se da presenta ante una pielonefritis, cuando es infección baja se presenta la cistitis, los leucocitos están presentes en más de 10 por campo.²⁴

Síntoma:

Viene a ser una manifestación subjetiva, que no son observables y no se puede evidenciar por medio de pruebas médicas, es algo que percibe el paciente y lo describe, debido a una afección tanto físico como mental.²⁶

- Cefalea intensa: Se refiere al dolor de moderada intensidad de características penetrante que se extiende por la cara y la órbita ocular, acompañada de rigidez muscular en la zona occipital extendiéndose hacia el cuello, dura aproximadamente de 15 a 180 minutos.²⁵

- Presencia de contracción uterina: La musculatura del útero se encuentra inervada por fibras musculares, esta contracción posee dos fases una fase de contracción y otra de relajación. Cuando el músculo uterino se contrae se percibe el endurecimiento de su abdomen, es una señal de alerta cuando se presenta antes del tiempo adecuado para el nacimiento del nuevo ser.²⁵
- Hiperémesis gravídica: Viene a ser la presencia del vómito persistente en la gestante, en ausencia de una enfermedad concomitante, acompañada de intolerancia a la ingesta de alimentos, la eliminación o pérdida es mayor al 5% del peso inicial, acompañado de cetonuria, trastorno hidroelectrolítico y deshidratación que afecta aproximadamente al 0.5-2% de las gestantes.²⁴
- Acúfenos: Es un síntoma que se describe como zumbidos o silbidos que se escuchan en uno o en ambos oídos, sin que exista una fuente exterior de sonido, es característico ante la presencia del incremento de la presión arterial, debido a un trastorno del riego sanguíneo, por estrechamiento de las arterias.²⁷
- Visión borrosa: Es ocasionado por los cambios hormonales, causando la reducción de la producción de lágrimas, como consecuencia presentara irritación ocular, así mismo es un síntoma que acompaña a la acumulación de líquido en diversas partes del cuerpo. Se podría considerar como indicador de la diabetes gestacional, pre eclampsia y eclampsia.²⁸
- Disminución o ausencia de movimientos fetales: La frecuencia cardíaca fetal normal se considera de 110 a 160 a latidos por minutos, la cual posee afinidad con el funcionamiento neurológico, al haber disminución de los latidos cardíacos por debajo de 110 latidos por minutos en conteo de 10 minutos, se considera bradicardia, lo cual afecta de manera considerable al bebé.²⁹
- Dificultad para la micción: Los músculos de la vejiga y los uréteres se relajan debido a la elevación de la hormona progesterona, durante el embarazo, ocasionando enlentecimiento en el flujo urinario, ocasionando incomodidad al miccionar como dolor, ardor y cambio de color.³⁰
- Flujo de mal olor: La secreción con olor penetrante es característico de una infección vaginal la candida o la trichomona, la cual puede contraerse por medio de las relaciones sexuales o por una mala higiene, presenta olor fuerte similar al pescado,

de acompañado de secreción amarillo verdoso, sí no es detectado y tratado a tiempo, ocasiona muerte fetal, lesión cerebral, hipoacusia o sordera, incluso ceguera.³¹

Teoría de enfermería

El presente trabajo de investigación se apoya en la teorista de enfermería Ernestine Wiedenbach, por su labor en el área de materno infantil, definió cuatro componentes de enfermería como es la filosofía, objetivo, práctica y el arte, recomienda la priorización de la atención a la gestante para reducir el riesgo de mortalidad, materno infantil, previniendo de manera oportuna los factores de riesgo y lograr así evitar posibles complicaciones. La cual realiza mediante la observación de ciertos comportamientos que van de acuerdo o en contra del bienestar, realiza la exploración de los comportamientos, para determinar el origen del malestar para luego determinar las acciones a tomar para la resolución de los problemas.³²

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la dimensión información general de las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019?

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la dimensión signos de las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019?

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la dimensión síntomas de las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019?

1.4 Justificación del estudio

Teórica: La gran teorista Nola Pender, en su teoría nos enfatiza en que la conducta de la persona está orientada por las ganas de lograr el bienestar y potencial en cuanto al cuidado de la propia salud para la cual las personas cuentan con 2 tipos de conducta entre las cuales destacan el proceso cognitivo y la conducta racional, así como también abarca el factor psicológico, es decir, toda persona está apto para lograr el cambio en sus conductas y comportamientos.

Práctica: Por otro lado, servirá como referencia y antecedente para estudios futuros que tengan relación con el tema, abarcando aspectos preventivos promocionales, ya que brindará datos actualizados y verídicos a la vez estos resultados servirán de apoyo al área de investigación

Metodología: Para lograr los objetivos de este estudio, se acude al empleo de la técnica e instrumento de investigación la encuesta y cuestionario de 15 preguntas que fueron procesadas en el programa SPSS para medir el nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019.

1.5 Objetivos

General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión información general de las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión signos de las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión síntomas de las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019.

Hipótesis:

Este estudio no cuenta con hipótesis, debido a que es de nivel descriptivo de una sola variable.

II. METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Enfoque: La presente investigación es un estudio cuantitativo, ya que realiza la recolección de información en base de investigaciones anteriores, permite demostrar el planteamiento de la hipótesis y formulación de interrogantes, para posteriormente obtener resultados, basado en el análisis de datos estadísticos y la medición numérica, siguiendo un orden y una secuencia, para lograr así acreditar teorías y establecer patrones de comportamiento de una determinada población.³³

Diseño: No experimental, porque no se realiza manipulación deliberada de la variable, este diseño observa los fenómenos tal como se presenta, para luego ser analizados, se realiza de manera sistemática e empírica.³³

Corte: Transversal, debido a que la recolección de la información se realizó en un solo momento en un determinado tiempo.³³

Nivel: Tipo descriptivo, ya que detalla los fenómenos, contextos y hechos, tal como son, especificando las características de la muestra de estudio, el cual será sometido a un análisis, es decir recolecta y mide información.³³

2.2. Población, muestra y muestreo

Población

Tal como nos refiere Hernández S. la población es aquel grupo de personas que coincide en algo en común, por lo que el grupo de población estuvo conformado por 80 gestantes.

Muestra:

La presente investigación no cuenta con una muestra establecida, debido a que se trabajó con la población total del estudio de investigación.

Criterios de inclusión

- Las gestantes

Criterios de exclusión:

- Las no gestantes

2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

La técnica que se puso en práctica es la encuesta, la cual posee un conjunto de preguntas que se aplicó para obtener información sobre el conocimiento que tienen las gestantes acerca de las señales de alarma.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó en la presente investigación es el cuestionario conformado por 15 preguntas, relacionada a la variable investigada, para determinar así el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma durante la gestación, con escala de medición de nivel alto, medio y bajo. El cual elaborado y aplicado por Llacza Infante, Yemilet Sihomara y Vitor Rojas, Katherine Lucely, en su estudio de investigación “Nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes y no gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto, 2017”

El instrumento que se utilizó en la presente investigación es el cuestionario conformado por 15 preguntas, relacionada a la variable investigada, para determinar así el nivel de

conocimiento sobre señales de alarma en gestantes, con una escala de medición de nivel alto, medio y bajo.

Validez:

La validación del instrumento elaborado por Llacza y Vitor fue aprobado y determinado mediante juicio de expertos constituido por 4 profesionales especialistas en el área.

Nombre y apellidos	Opinión	Validez
Mg. Quispe Ricaldi Mitka	Aplicable	100%
Obst. Cayo de la Cruz Julia	Aplicable	100%
Mg. Marín Guevara Gloria	Aplicable	100%
Mg. Vargas Granados Luzmila	Aplicable	100%

Fuente: Llacza Y. y Vitor, K.(2018)

Confiabilidad.

Para la confiabilidad se realizó una encuesta piloto a 11 gestantes usuarias de un Hospital de Lima. Durante el mes de junio del año 2019. Para ello se desarrolló la confiabilidad en SPSS, con el fin de determinar el coeficiente de Alfa de Crombach, el cual dio como resultado 0.755, siendo aceptable la aplicación del instrumento en el estudio.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	11	100,0
	Excluido^a	0	,0
	Total	11	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,755	15

Confiabilidad Alta

2.4. Procedimiento

La ejecución del presente trabajo de investigación se realizó en el servicio de Alto Riesgo Obstétrico de un hospital de Lima Cercado, para lo cual nos presentamos ante la responsable del servicio, se les expuso el objetivo del estudio a las participantes quienes voluntariamente colaboraron, así mismo se les explico que la encuesta es anónima, se realizó la entrega del instrumento a desarrollar el cual estaba dirigido a las gestantes que se encontraban en el mencionado servicio, el tiempo empleado para la recolección de información fue aproximadamente 10 minutos, posteriormente se prosiguió con el procesamiento de datos.

2.5. Método y análisis de datos

Para el análisis de datos se efectuó un proceso que consiste en el vaciado de datos y tabulación para luego pasarlos al programa SPSS Statistics 25, la cual nos facilita la representación gráfica de los resultados para su interpretación.

2.6 Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se tomó en cuenta los principios éticos de justicia, beneficencia, autonomía y no maleficencia.

Justicia: Las participantes serán seleccionadas sin muestras de discriminación, con un trato considerado y de manera respetuosa.

Beneficencia: La información recabada se mantendrá en confiabilidad.

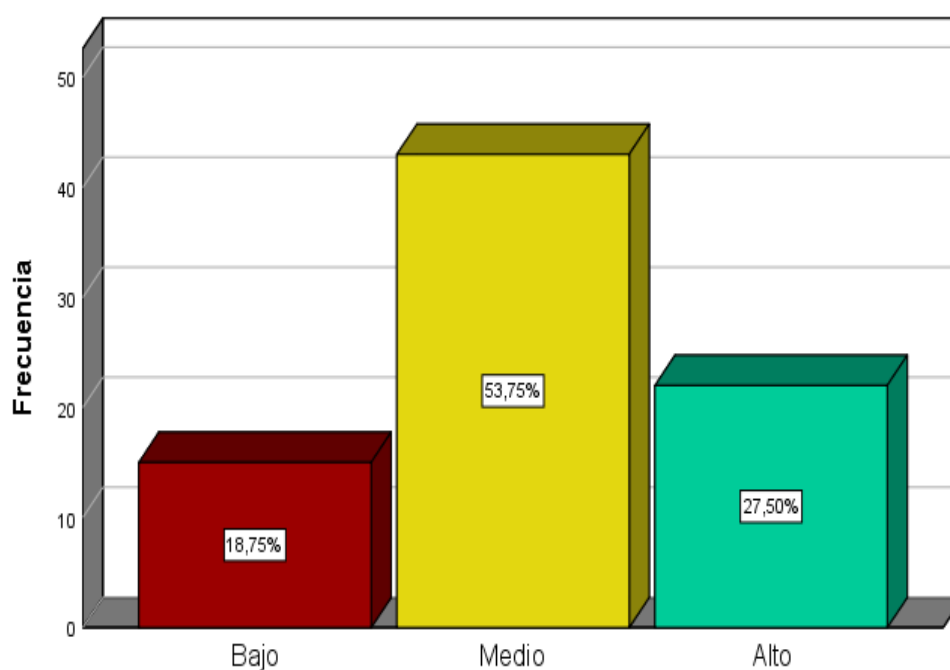
Autonomía: La participación será voluntaria y la encuesta desarrollada de manera anónima por cada una de las gestantes.

No maleficencia: Se brindará información a todas las gestantes participantes, que la participación en el presente estudio es a libre voluntad.

III. RESULTADOS

GRAFICO 1

Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019

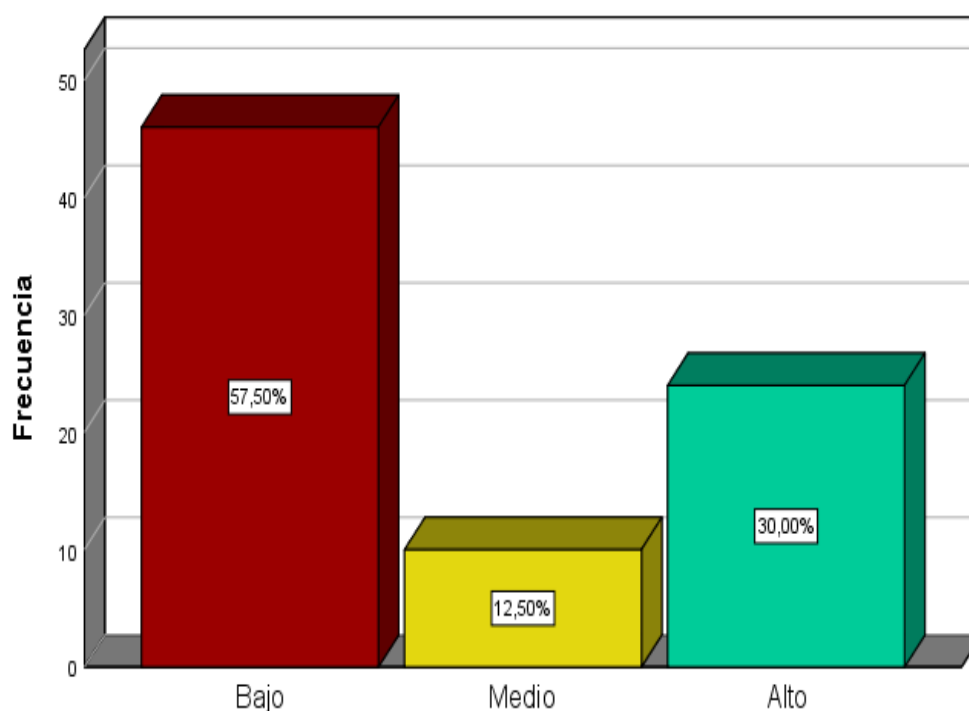


Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019

En el presente gráfico N° 1 en relación al nivel de conocimiento se observa que, respecto a la variable Nivel de Conocimiento sobre señales de alarma en gestantes, el 53.75% presenta un nivel medio, el 27.50% presenta un nivel alto y el 18.75% presenta un nivel bajo de conocimiento.

GRÁFICO 2

Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes según la dimensión
Información general, atendidas en un Hospital de Lima, 2019

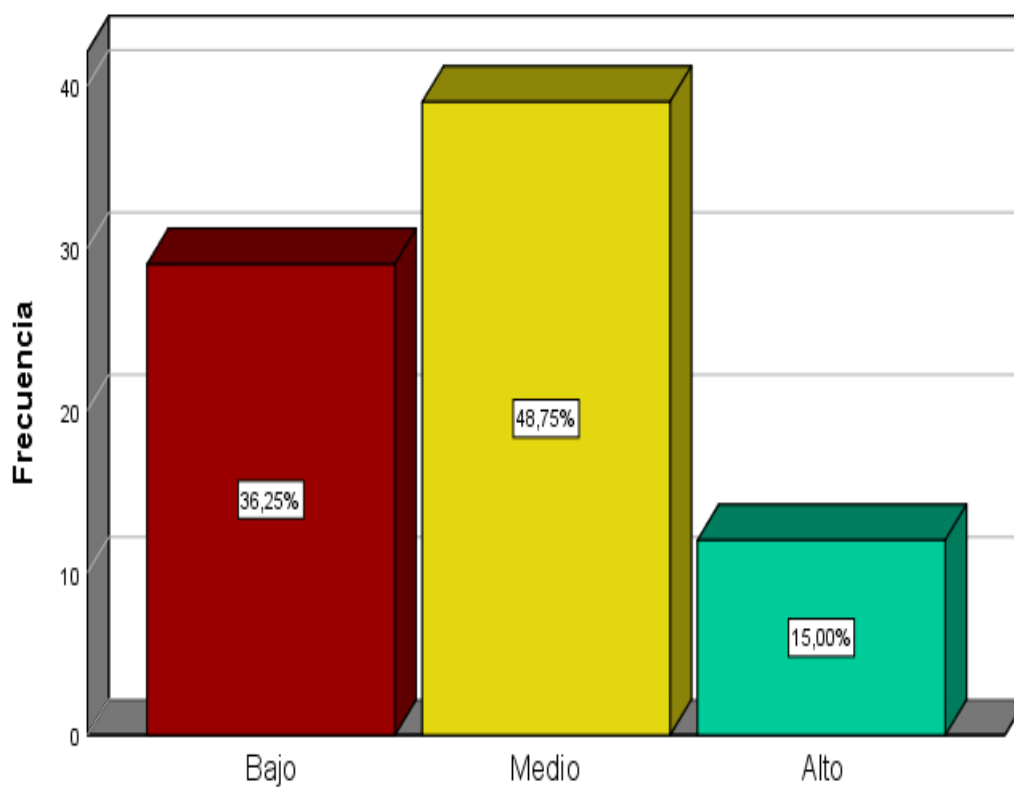


Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019

En el presente gráfico N° 2 en relación al nivel de conocimiento se observa que, respecto a la dimensión Información General, el 57.50% presenta un nivel bajo, el 30.00% presenta un nivel alto y el 12.50% presenta un nivel medio de conocimiento. El presente resultado refleja el grado de educación que tienen las participantes, ya que la mayoría de estas, no cuentan con estudios superiores e incluso algunas solo tienen un nivel primario, lo cual puede a ser un factor influyente para proteger su salud durante un periodo importante como el embarazo.

GRÁFICO 3

Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes según la dimensión **Signos**,
atendidas en un Hospital de Lima, 2019

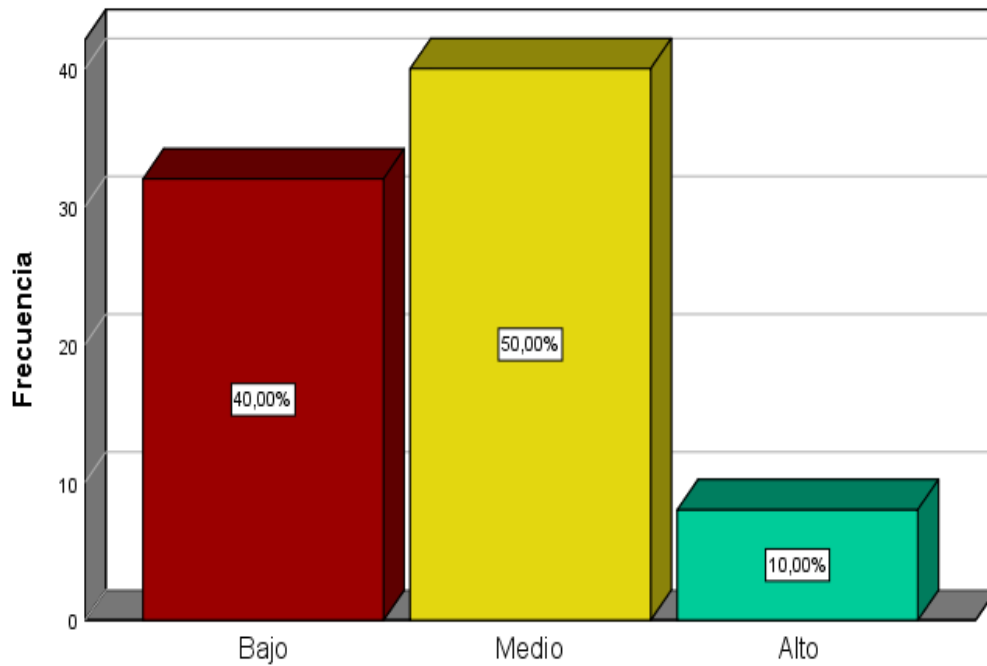


Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019

En el presente gráfico N° 3 en relación al nivel de conocimiento se observa que, respecto a la dimensión Signos, el 48.75% presenta un nivel medio, el 36.25% presenta un nivel bajo y el 15.00% presenta un nivel alto de conocimiento.

GRÁFICO 4

Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes según la dimensión
Síntomas, atendidas en un Hospital de Lima, 2019



Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019

En el presente gráfico N° 4 en relación al nivel de conocimiento se observa que, respecto a la dimensión Síntomas, el 50.00% presenta un nivel medio, el 40.00% presenta un nivel bajo y el 10.00% presenta un nivel alto de conocimiento.

IV. DISCUSIÓN

La mortalidad materna y neonatal es un problema de salud preocupante ya que afecta a nivel mundial a las mujeres durante el periodo de gestación, parto y puerperio, sobre todo en los países en vía de desarrollo, uno de los factores es la inequidad en el acceso a los servicios de atención de la salud, el incremento ha sido inminente y por lo tanto preocupante, motivo por el cual uno de las prioridades del Objetivos del Milenio es reducir los casos de mortalidad materna, la identificación oportuna de las señales de alarma producidas durante la gestación permitirá el manejo adecuado de las complicaciones que se presenten durante el embarazo o en periodo de parto, mediante el diagnóstico oportuno, tratamiento y traslado a centros con capacidad resolutive adecuada, como es el Instituto Nacional Materno Perinatal, el cual en el año 2016 atendió a 472 mujeres en etapa de gestación que presentaron morbilidad materna considerable, quienes fueron referidas de otros centros de salud a nivel nacional, las cuales se logró evitar que formen parte de los casos de mortalidad materna.

Es por esta causa que en el presente trabajo de investigación se planteó por objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019. Debido a que existe el riesgo a que se incremente los casos de mortalidad materna, nos vimos en la necesidad de evaluar el nivel conocimiento que poseen las gestantes sobre la identificación de las señales de alarma que pueden presentarse durante el embarazo.

Para el desarrollo de la esta investigación se presentaron algunas limitaciones como autorización para la realización en un establecimiento de salud, debido a que los profesionales de la salud refieren que es un tema algo delicado, que podría comprometer a la institución según los resultados obtenidos, asimismo las gestantes participantes mostraron cierto temor de expresar sus dudas en el momento de la encuesta.

La investigación obtuvo como resultado que respecto a la variable nivel de conocimiento sobre señales de alarma, el 53.75% presenta un nivel medio, el 27.50% presenta un nivel alto y el 18.75% presenta un nivel bajo de conocimiento.

Al igual que, Llacza Y. y Vitor K. en su investigación realizado en Lima en el año 2017, el cual tuvo como objetivo comparar nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas durante el embarazo en gestante y no gestantes, se obtuvo como resultado que el 80.3% tiene un

conocimiento de nivel medio, 15.2% tiene un nivel de conocimiento alto y un 4.5% tienen un nivel de conocimiento bajo, por lo tanto, coincide con nuestra investigación la cual obtuvo el mayor porcentaje (53.75%) en las gestantes que cuentan con un nivel de conocimiento medio.

De igual manera, en la investigación de Pintado E. y Reyes W. En su estudio realizado en Lambayeque en el año 2018. El cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en gestantes atendidas en los establecimientos de salud del distrito de Lambayeque, sus resultados de la presente fueron, el 48.3% cuenta con un nivel de conocimiento medio, 41.5% tiene un nivel de conocimiento alto y solo un 10% tienen un nivel de conocimiento bajo, es por ello, que es similar a nuestra investigación la cual obtuvo un 53.75% de nivel de conocimiento medio en las gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019.

En similitud con Manuyama A. En su estudio realizado Iquitos en el año 2017, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en las gestantes la cual tuvo como resultado de las 132 embarazadas que participaron, el 68.9% poseen un nivel de conocimiento intermedio, 24.2% poseen un nivel de conocimiento alto, mientras que 6.8% poseen un nivel de conocimiento bajo, es decir que coincide con el resultado final de nuestra investigación, el cual indica que la mayoría de las 80 participantes cuenta con un nivel de conocimiento medio.

Asimismo, Ochoa y León en su estudio realizado en Ecuador, en el año 2016. El cual tenía por objetivo determinar los conocimientos de signos y síntomas de alarma obstétrica en las embarazadas de los establecimientos de salud del Valle y Ricaurte, Cuenca en el periodo Enero a Abril 2016. La muestra trabajada estuvo compuesto por 143 gestantes, clasificaron el nivel de conocimiento en alto y bajo, obteniendo como resultado que el 78.32% poseen un nivel de conocimiento alto, mientras que en el presente estudio se obtuvo solo un 53.75% como resultado, asimismo en Ecuador solo un 21.68% no tenían conocimiento adecuado, no se observa diferencia significativa con el resultado obtenido en la presente investigación el cual demostró un resultado de 18.75%, por lo tanto existe un conocimiento adecuado en ambos países de Sudamérica, lo cual es un indicador favorable para la reducción de la mortalidad materna.

El presente estudio de investigación no posee similitud con el estudio realizado por Arroyo, Choque, Mita y Salazar elaborado en Bolivia. Su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento respecto a las señales de peligrosidad durante el embarazo, parto y puerperio, en gestantes y puérperas. La muestra trabajada estuvo conformada por 105 gestantes, obtuvieron como resultado que el 12.38% posee un nivel de conocimiento muy bueno, se observa una diferencia media con respecto al resultado obtenido en esta investigación que fue de 27.50% como conocimiento bueno, en tanto el estudio realizado en Bolivia tuvo un 38.10% de conocimiento medio, en el presente estudio obtuvimos como nivel de conocimiento medio un 53.75%, observando una diferencia media, mientras que en el antecedente citado se encontró que el 49.52% posee un nivel de conocimiento malo, en este trabajo se tuvo como resultado un 18.75% observando un diferencia significativa. Es decir que en nuestro país existe un mejor conocimiento de las señales de alarma que se pueden presentar durante el embarazo.

Contrario al estudio elaborado por Maseresha, Woldemichael y Dube, En su estudio de investigación realizado en Ethiopia. El cual tenían como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y factores relacionados a las señales de peligro durante la gestación en las mujeres. Se trabajó una muestra de 666 gestantes, obtuvieron como resultado que solo el 15.5% de gestantes tenían conocimiento adecuado sobre los signos y síntomas de alarma durante la gestación. Mientras que en el presente estudio de investigación se obtuvo un 27.50, % sumando el nivel medio con un 53.75%, lo cual es también favorable, en Etiopia obtuvieron un 84.4% de nivel de conocimiento inadecuado, demostrando así una diferencia significativa con el nivel de conocimiento de las gestantes que participaron en la presente investigación. Favoreciendo así el incremento de la mortalidad materna en el país de Etiopia.

Existe diferencia con el estudio elaborado por Torres, con el estudio realizado en Guatemala, en el año 2015, el cual tuvo por objetivo determinar los conocimientos en mujeres en edad fértil y del personal de salud referentes a los signos de peligro durante el embarazo, la muestra trabajada fue de 65 participantes, obteniendo como resultado que el 49.2% de participantes poseen un nivel de conocimiento bajo con respecto a la identificación de las señales de peligro durante el embarazo, en el presente estudio se obtuvo que solo un 18.75% posee el mencionado nivel de conocimiento, mientras que un 24.2% poseen un nivel de conocimiento medio, contrario a esta investigación que obtuvo como resultado un 53.75%, es decir se evidencia una diferencia significativa, con respecto al nivel alto obtuvieron que

un 26.2% tienen un nivel de conocimiento alto, similar al presente estudio con un 27.50%. Lo cual indica que existe un riesgo de incrementar la mortalidad materna en Guatemala debido al conocimiento inadecuado con respecto a la identificación de las señales de alarma que se puede presentar durante el embarazo

En discrepancia con el estudio elaborado por Bogale y Markos, en su estudio de investigación realizado en Ethiopia, en el año 2015, cual tenía por objetivo evaluar el nivel de conocimiento de las señales de peligro obstétrico, la muestra estuvo compuesta por 562 participantes obtuvieron como resultado que solo el 31.9% tenían conocimiento adecuado sobre las señales de alarma que se pueden presentar durante el embarazo, este resultado es distante al obtenido en esta investigación ya que aunado el nivel medio con alto se obtuvo un 81,25 % de conocimiento favorable, mientras que en Ethiopia el 68.1% de participantes no poseen conocimiento adecuado sobre las señales de alarma durante el embarazo, lo cual es contrario al resultado obtenido en la presente investigación con un resultado de solo 18.75%, lo cual es un indicativo que el riesgo de mortalidad materna en el país de Ethiopia es alto, motivo por el cual es uno de los países con alto índice de casos presentados.

Por otro lado, en contradicción de la investigación de Maita A. y Villanueva L. Su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Mariano Melgar - 2016”, la cual obtuvo un resultado que, el 76.7% de gestantes tuvieron un nivel de conocimiento alto, es por ello que, no coincide con los resultados obtenidos en nuestra investigación, en la cual la mayoría de las gestantes tuvo un nivel de conocimiento medio.

Por último, en la investigación de Colachagua M. Realizado en Lima, en el año 2015, el cual tenía por objetivo determinar el nivel de conocimiento de las señales de alarma, así como conducta de la paciente con morbilidad materna., con una muestra de 60 gestantes, la cual obtuvo como resultado que, el 66.7% tuvo un nivel de conocimiento medio, 33% nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 3.3% tuvo un nivel de conocimiento alto.

A partir de los datos encontrados se puede considerar que el riesgo de mortalidad materna es latente, el cual será posible reducir por medio de la promoción de la salud mediante la concientización en relación al cuidado que se debe realizar en la etapa de gestación, mejorando el conocimiento en la identificación oportuna de las señales de alarma durante

el embarazo, así como la facilidad en el acceso en los servicios de salud lograra mejorar la salud materna neonatal, esto involucra además a los integrantes de la familia para su colaboración y participación durante el proceso de gestación.

La prevención es un trabajo que se debe realizar de manera conjunta entre la persona, familia y los centros de atención de la salud, mejorando así la condición de vida de las gestantes y del nuevo ser próximo a nacer.

V. CONCLUSIONES

- En relación al nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019 se observa que, respecto a la variable Nivel de conocimiento sobre señales de alarma, el 53.75% presenta un nivel medio, el 27.50% presenta un nivel alto y el 18.75% presenta un nivel bajo de conocimiento.

- Respecto a la dimensión Información General, el 57.50% presenta un nivel bajo, el 30.00% presenta un nivel alto y el 12.50% presenta un nivel medio de conocimiento. El presente resultado refleja el grado de educación que tienen las participantes, ya que la mayoría de estas, no cuentan con estudios superiores e incluso algunas solo tienen un nivel primario, lo cual puede a ser un factor influyente para proteger su salud durante un periodo importante como el embarazo.

- Por otro lado, en cuanto a la dimensión Signos, el 48.75% presenta un nivel medio, el 36.25% presenta un nivel bajo y el 15.00% presenta un nivel alto de conocimiento.

- Por último, respecto a la dimensión Síntomas, el 50.00% presenta un nivel medio, el 40.00% presenta un nivel bajo y el 10.00% presenta un nivel alto de conocimiento.

VI. RECOMENDACIONES

- El profesional de enfermería es el responsable de promover y brindar información sobre el cuidado de la salud, modificando los conocimientos previos para lograr así mejorar conductas, reduciendo los riesgos por medio de la identificación oportuna de sintomatología que represente una amenaza para el desarrollo normal de la gestación, favoreciendo a la reducción de la mortalidad materna.
- A la DIRIS Lima Centro se recomienda fortalecer los programas de promoción y prevención respecto a la identificación de las señales de alarma que se pueden presentar durante la gestación, para lograr la reducción de la mortalidad materna.
- A los directivos del centro asistencial, para que motiven a toda la población por medio de la implementación de estrategias de enseñanza estimulando de manera activa la participación de la gestante y su entorno familiar.
- Se recomienda al personal encargado del servicio de maternidad promover y fortalecer, el conocimiento con relación a la identificación oportuna de las señales de alarma que se puede presentar durante el embarazo.
- A las gestantes acudir de manera responsable a su control prenatal, para la identificación oportuna de la presencia de alguna anormalidad durante el desarrollo de la gestación.
- Se recomienda a los siguientes investigadores continuar con la realización de estudios relacionados a la línea de investigación trabajada, para favorecer la reducción de la mortalidad materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Embarazo 2019 [Sitio Web Mundial]. España: Organización Mundial de la Salud, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
- 2.- Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, 2019 [Norma Técnica de Salud]. Perú: Ministerio de Salud, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:
<http://colegiodeobstetrasdelperu.org/wp-content/uploads/2018/01/NORMA-DE-SALUD-MATERNA-PARTO.pdf>
- 3.- Pérez J. Definición de Conocimiento, 2018 [Sitio Web Mundial]. Peru: Definicion.De, 2018. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
- 4.- Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna 2019 [Sitio Web Mundial]. España: Organización Mundial de la Salud, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- 5.- Naciones Unidas. Mortalidad Materna, 2019 [Sitio Web Mundial]. España: Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/mortalidad-materna>
- 6.- Nayhua L. Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú, 2018 [Boletín epidemiológico del Perú]. Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2018. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/26.pdf>

7- Giraldo A. Reducción de la mortalidad materna en el Perú, 2017 [Boletín epidemiológico del Perú]. Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2017. [acceso el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/24.pdf>

8.- Schwarz L. Mujeres embarazadas, su conocimiento sobre los signos de peligro durante el embarazo, 2016 [Artículo]. Bolivia: Centro de salud Villa Vaca Guzman Municipio, 2018 [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/abm/v27n95/v27n95_a06.pdf

9.- Ochoa M, Leon L. Conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en los pacientes de la consulta externa de los centros de salud del valle y ricaurte. Cuenca - Ecuador, 2016 [Trabajo de investigación previa a la obtención del título de Médico]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2016. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25235/1/TESIS.pdf>

10.- Maseresha N, Woldemichael K, Dube L. Conocimiento de las señales de peligro obstétricas y factores asociados entre las mujeres embarazadas en el distrito de Erer, región de Somalia, Etiopía, 2016 [Artículo]. Etiopía: Salud de la Mujer, 2016. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-016-0309-3>

11.- Torres S. Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud, 2015 [Tesis de grado]. Guatemala: Universidad Rafael Landivar, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/03/Torres-Schirley.pdf>

12.- Bogale D, Desaleng M. Conocimiento de las señales de peligro obstétricas en mujeres de edad de llevar a un niño en el distrito de Goba, Etiopia, 2015 [Artículo]. Ethiopia: BioMed Central, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12884-015-0508-1>

13.- Llacza Y, Vitor K. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas durante el embarazo en gestante y no gestantes que asisten al centro materno infantil” Manuel Barreto”, en el año 2017 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima, 2018. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/14/Llacza%20Infante%2C%20Yemile%20Sihomara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14.- Pintado E. y Reyes W. Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en establecimientos de salud del distrito de Lambayeque. 2018 [Tesis para el grado médico cirujano]. Lambayeque: Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018

Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1828/BC-TES-TMP-723.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15.- Manuyama A. Nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo de las gestantes atendidas en el hospital apoyo iquitos “Cesar Garayar Garcia”, 2017 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional de la amazonia peruana, iquitos, 2017. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4431/Andy_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16.- Maita A, Villanueva L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo en gestantes atendidas en el centro de salud de Mariano Melgar, 2016 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa, 2016. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.uks.edu.pe/bitstream/UCS/18/1/maita-ramos-andres.pdf>

17.- Colachahua M. “Nivel de Conocimiento de las señales de alarma y conducta de la paciente con morbilidad materna extrema atendida en el instituto nacional materno perinatal. enero-febrero 2015” [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4191/Colachahua_bm.pdf?sequence=1

18. Valhondo D. Gestión del Conocimiento [Libro virtual]. Perú: Ediciones Díaz de Santos, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=39MIwUU4rpgC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

19. Zarzar C. Método y Pensamiento crítico [Libro virtual]. Perú: Grupo Editorial Patria, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=EtBUCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_vpt_buy#v=onepage&q&f=false

20. Rojas M. Nivel de conocimiento y tipos de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el Servicio de Clínica Pediátrica del HNERM [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/cuyubamba_dn/cap1.PDF

21.- Tapia R. El Manual de Salud Pública [Libro virtual]. Perú: Grupo Editorial intersistemas, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=z-RYDQAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

22.- Mayo C. Síntomas del Embarazo [Libro virtual]. Perú: Grupo Editorial Embarazo Saludable, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/in-depth/symptoms-of-pregnancy/art-20043853>

23.- Ninahuanca E. Diccionario de Cancer [Libro virtual]. Perú: Instituto Nacional de Cancer, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/signo>

24- Morinigo C, Baran M, Ruoti M. Manual Nacional de Normas de Atención de las Principales Patologías Obstétricas [Libro virtual]. Perú: Ministerio de Salud Pública y bienestar social, 2018. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://paraguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PATOLOGIAS%20WEB.pdf>

25.- Orihuela J. Guia de Practica Clinica Epilepsia [Libro virtual]. Perú: Ministerio de Salud, 2015. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3392.pdf>

26.- Gonzales L. Diccionario de Cáncer [Libro virtual]. Perú: Instituto Nacional de Cancer, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/buscar?contains=false&q=sintoma

27.- Mayo C. Tinnitus [Libro virtual]. Perú: Grupo Editorial Embarazo Saludable, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tinnitus/symptoms-causes/syc-20350156>

28.- Del Pino L. Causas de la visión borrosa en la gestación [Libro virtual]. Peru: Grupo Editorial Uno más en la familia, 2017. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://www.unomasenlafamilia.com/causas-vision-borrosa-gestacion.html>

29.- Steven G. Gabbe, Jennifer R. Niebyl, Joe Leigh Simpson, Mark B Landon, Henry L Obstetricia: Embarazos normales y de riesgo [Libro virtual]. España: Editorial Elsevier, 2017. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=JHWCDwAAQBAJ&pg=PA339&dq=Disminuci%C3%B3n+o+ausencia+de+movimientos+fetales.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiKmYifupXjAhVKqlkKHVd0DzEQ6AEILTAB#v=onepage&q&f=false>

30.- Cline M, Young N. Síntomas Comunes durante el Embarazo [Artículo]. Estados Unidos: Medline Plus, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000583.htm>

31.- Sanitas. Leucorrea en el embarazo [Internet]. Peru: Empresa Particular, 2019. [accesado el 01 de jul 2019]. Disponible en:

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/mi-embarazo/leucorrea.html>

32.- Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería [Libro Físico]. 8ª Edición. España: Editorial Gea consultoría; 2019.

33. Hernández R. Fernández C. Baptista p, Metodología de la investigación. 6ta Edición 2014[en línea].México: [accesado 29 de noviembre 2018].

Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/.../libro-metodologia-de-ITituloainvestigación-6ta-ed>

ANEXO 1: Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	Es el conjunto de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo ocasionadas por procesos fisiológicos y patológicos, los cuales causan alteraciones en su salud. ³⁴	Información que poseen las gestantes sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, el cual comprende la información general, signos y síntomas; la cual será medida a través de un cuestionario con escala Likert, donde los resultados serán calificados como alto, medio y bajo.	INFORMACIÓN GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> Definiciones (1; 2; 3) Manifestaciones (4) 	Ordinal
			SIGNOS	<ul style="list-style-type: none"> Fiebre (5) Edema (6) Sangrado vaginal (7) Pérdida de líquido amniótico (8) Náuseas y vómitos (9) Aumento brusco de peso (10) Hipertensión arterial (14) Contracciones uterinas (15) 	
			SÍNTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> Cefalea (11) Disminución de los movimientos fetales (12) Dolor y disuria (13) 	

ANEXO 2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO

Tenga usted un cordial saludo de nuestra parte, en este día tenemos la oportunidad de agradecer su colaboración del desarrollo del presente cuestionario para el aporte de nuestra investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes de un Hospital de Lima- 2019”

Instrucciones:

- Debe contestar de forma sincera todas las preguntas
- No existe respuesta correcta e incorrecta ya que cada uno tiene su propio estilo de vida
- Si tiene alguna pregunta levante la mano para consultar
- Marque con una x en el espacio del número que corresponda a su respuesta

DATOS GENERALES:

Tiene hijos: (SI) (NO)

A. ¿Cuál es tu edad?

.....

B. ¿Cuál es tu grado de instrucción?

.....
C. ¿Cuál es tu estado civil?

.....
D. ¿Con quién vives?

.....
PREGUNTAS:

1. ¿Qué son los signos y síntomas de alarma durante el embarazo?

A. Son virus, bacterias y parásitos que se da en el embarazo

B. Son señales donde indican que la madre y el feto están en peligro

C. Son señales normales que se presentan durante embarazo

D. Son todas las enfermedades que se presentan en el embarazo

2. Marca la respuesta correcta acerca de los signos y síntomas de alarma:

A. Los signos y síntomas de alarma son lo mismo

B. Los signos y síntomas de alarma no son importante durante el embarazo

C. Los signos y síntomas de alarma solo se presenta en el primer embarazo

D. Los signos y síntomas de alarma me ayudaran a reconocer cualquier complicación en el embarazo

3. ¿Qué signos y síntomas de alarma se pueden presentar durante el embarazo?

A. Cansancio y sueño

B. Salivación excesiva y caída del cabello

C. Sangrado vaginal y disminución de movimientos fetales

D. Mareos y dolor en los pechos

4. ¿Cuál de la siguiente manifestación es normal durante el embarazo?

A. Fiebre

B. Cambio de humor

C. Pérdida de líquido

D. Dolor de cabeza intenso

5. Marca la respuesta correcta acerca de la fiebre durante el embarazo:

A. Es cuando algo malo está pasando durante el embarazo

B. Es normal durante el embarazo

C. Es frecuente durante el embarazo

D. Se da cuando nos abrigamos mucho en el embarazo

6. Si una mujer embarazada tiene hinchazón de manos, pies y cara nos manifiesta que:

- A. Algo malo está pasando durante el embarazo
- B. Todo está yendo muy bien durante embarazo
- C. Está comiendo mucho durante el embarazo
- D. Pronto nacerá su bebé

7. Marca la respuesta correcta acerca del sangrado vaginal en el embarazo:

- A. Es normal que se presente en cualquier momento del embarazo
- B. Es normal cuando es poco, oscuro y con mucosidad y se presenta cerca a la fecha de parto
- C. Es normal cuando es abundante y con dolor de espalda
- D. Todas son correctas

8. Marca la respuesta correcta acerca de la pérdida de líquido amniótico:

- A. El líquido amniótico y los descensos vaginales son lo mismo
- B. El líquido amniótico es normal si se expulsa en cualquier momento del embarazo
- C. El líquido amniótico tiene mal olor
- D. El líquido amniótico tiene olor a lejía y moja toda la ropa interior

9. ¿Cuándo las náuseas y vómitos se convierten en una señal de alarma?

- A. Cuando se presenta en los primeros meses
- B. Cuando te causan pérdida de peso durante todo el embarazo
- C. Cuando suele presentarse en las mañanas.
- D. Cuando suele presentarse en las noches.

10. El aumento de peso exagerado durante el embarazo nos indica que:

- A. Está todo bien el embarazo
- B. Está gordo él bebe
- C. La salud de la madre y él bebe es saludable
- D. Algo malo está pasando en el embarazo

11. ¿Qué significa tener dolor de cabeza intenso durante el embarazo?

- A. Que está todo bien el embarazo.
- B. Que es algo normal en el embarazo.
- C. Que es frecuente en el embarazo.
- D. Que algo malo está pasando en el embarazo.

12. Marca la respuesta correcta sobre los movimientos de su bebé:

- A. Mi bebé está bien cuando siento que se mueve 5 veces al día
- B. A medida que va creciendo mi bebé sus movimientos son más débiles
- C. A partir de los 3 meses ya percibe los movimientos de su bebe
- D. Cuando mi bebé no se mueve o disminuye sus movimientos es una señal de alarma.

13. Marca la respuesta correcta acerca de la infección urinaria en el embarazo:

- A. Es muy frecuente durante el embarazo
- B. Es normal durante el embarazo
- C. Algunos de sus síntomas son: ardor y dolor al orinar
- D. Todas son correctas

14. ¿Cómo nos damos cuenta que la presión arterial se está elevando durante el embarazo?

- A. Cuando tenemos solo dolor de cabeza
- B. Cuando tenemos solo dolor de estómago
- C. Cuando tenemos solo hinchazón de pies
- D. Cuando tenemos dolor de cabeza, dolor de estómago y zumbido de oído y visión borrosa.

15. Marca la respuesta correcta sobre las contracciones uterinas (dolor de parto):

- A. Las contracciones uterinas es cuando la barriga está suave
- B. Las contracciones uterinas se presentan durante todo el embarazo
- C. No es normal que se presente las contracciones uterinas a partir de los 8 meses acompañados de dolor y que se de cada 3 minutos por más de dos horas.
- D. Es una señal de alarma cuando se presenta antes de los 7 meses y son frecuentes y dolorosas.

ANEXO 3

Claves: cuestionario de nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima, 2019.

Tabla N° 01: Respuestas correctas de las preguntas de conocimiento

N°	ALTERNATIVAS Y PUNTAJES			
1	A: 0	B:1	C: 0	D: 0
2	A: 0	B: 0	C: 0	D: 1
3	A: 0	B: 0	C: 1	D: 0
4	A: 0	B: 1	C: 0	D: 0
5	A: 1	B: 0	C: 0	D: 0
6	A: 1	B: 0	C: 0	D: 0
7	A: 0	B: 1	C: 0	D: 0
8	A: 0	B: 0	C: 0	D: 1
9	A: 0	B: 1	C: 0	D: 0
10	A: 0	B: 0	C: 0	D: 1
11	A: 0	B: 0	C: 0	D: 1
12	A: 0	B: 0	C: 0	D: 1
13	A: 0	B: 0	C: 1	D: 0
14	A: 0	B: 0	C: 0	D: 1
15	A: 0	B: 0	C: 0	D: 1

Tabla N° 02: Escala de puntuación sobre el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma en el embarazo.

NIVEL	RANGO DE PUNTUACIÓN
BAJO	0-5
MEDIO	6-10
ALTO	11-15

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

54

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): NO HAY OBSERVACIONES

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

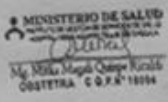
Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mgtr/ Lic. MG. Mirta Haesli Quispe Ricoldi DNI: 40057293

Especialidad del validado: OBSTETRA LOGISTEN

06 de 01 del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando lo ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 MINISTERO DE SALUD
 OBSTETRA C.O.P.R. 10004

Firma del experto informante

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐


Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mgtr/ Lic. JULIA CAYO DE LA CRUZ DNI: 07357562

Especialidad del validado: OBSTETRA - LITONRSGO OBSTETRA COORDINADOR ETNOLINGÜÍSTICA - DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

17 de 01 del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando lo ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 MINISTERO DE SALUD
 I.O.S.S. - OBSTETRA - M.M.T.
 MICRO REG. SANITARIO
 JULIA CAYO DE LA CRUZ
 OBSTETRA
 COP 1458

Firma del experto informante

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mgtr Lic: Rozmila Vaya granados DNI: 10618433

Especialidad del validado: Odontología

22 de 06 del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



 Firma del experto informante

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mgtr/ Lic: Mg. L. Gloria Marín Guevara DNI: 06746442

Especialidad del validado: Especialista en Estimulación Pre Natal y Perinatal y Puericultura Neonatal

22 de Junio del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



 Firma del experto informante
 ODONTÓLOGA
 C.O.P. N° 3888
 HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO URRUTIA"
 LIC. MARIN GUERRA LETICIA GLORIA
 ODONTÓLOGA
 C.O.P. N° 3888
 HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO URRUTIA"

ANEXO 5

Autorización

HOSPITAL NACIONAL MINISTERIO DE SALUD

Lima 12, julio de 2019

Sres.

Márquez Cardich Erick Juan, Suárez Chillce Natalia Janet y Toledo Salazar Raúl Faustino.

Presente.

Asunto: Autorización para realizar trabajo de investigación en el Hospital Nacional.

De mi consideración:


A través de la presente me es grato saludarlos cordialmente e informarles que se les autoriza realizar su trabajo de investigación titulado Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima- 2019.

Para realizar el trabajo de investigación coordinar con mi persona o en todo caso con el personal de enfermería a cargo del servicio de Alto Riesgo Obstétrico (ARO), sin irrogar gastos a la institución bajo ninguna circunstancia.

Atentamente.


Santa R. Mancilla Arenas
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 43991

ANEXO 6

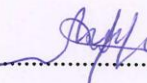
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
--	---	--

Yo, REGINA NALVARTE TORRES, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA -2019”, de los (de las) estudiantes **MÁRQUEZ CARDICH ERICK JUAN, SUAREZ CHILLCE NATALIA JANET, TOLEDO SALAZAR RAÚL FAUSTINO**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 18 de Julio del 2019




Firma

MGTR REGINA NANCY NALVARTE TORRES

DNI: 06762899

ANEXO 7

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
--	---	--

Yo, REGINA NALVARTE TORRES, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE ALARMA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA -2019”, de los (de las) estudiantes **MÁRQUEZ CARDICH ERICK JUAN, SUAREZ CHILLCE NATALIA JANET, TOLEDO SALAZAR RAÚL FAUSTINO**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.


San Juan de Lurigancho, 18 de Julio del 2019


Firma

MGTR REGINA NANCY NALVARTE TORRES

DNI: 06762899

ANEXO 8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en un Hospital de Lima - 2019

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA

AUTORES

Marguez Conchillo, Erick, Juan (ORCID:0000-0003-1138-3521)

Suárez Chalkos, Nardelis Jazet (ORCID:0000-0001-8172-5887)

Tobelo Salazar, Raúl Fernando (ORCID:0000-0003-4622-9727)

ASESORA:






Mg. Regana Nolasque Torres (ORCID:0000-0002-5418-3544)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD MATERNA Y PERINATAL

Lima-Perú

2019 - I

Resumen de coincidencias

21 %


Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	cyberthesis.unimsm.edu...	3 %
	Fuente de Internet	
2	Entregado a Universidad...	1 %
	Trabajo del estudiante	
3	Entregado a Universidad...	1 %
	Trabajo del estudiante	
4	es.scribd.com	1 %
	Fuente de Internet	
5	Entregado a Universidad...	1 %
	Trabajo del estudiante	
6	docplayer.es	1 %
	Fuente de Internet	
7	Entregado a Universidad...	1 %
	Trabajo del estudiante	
8	Entregado a Universidad...	1 %
	Trabajo del estudiante	
9	repositorio.upb.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
10	www.repositorioacad...	1 %
	Fuente de Internet	
11	Entregado a Universidad...	1 %
	Trabajo del estudiante	

ANEXO 9

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	
--	---	--

...Erick Juan Marquez Cardich..... identificado con DNI N° 75129524,

...Natalia Janet Suarez Chillece..... Identificado con DNI N° 07639891,


...Raúl Faustino Toledo Salazar..... Identificado con DNI N° 45953610,

Egresados de la Escuela Profesional de Enfermería..... de la
 Universidad César Vallejo, autorizamos (X) , No autorizamos () la divulgación y
 comunicación pública de nuestro trabajo de investigación titulado
 "...Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes
 ...atendidas en un Hospital de Lima - 2019..."

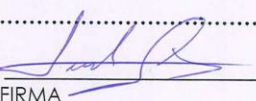
en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo
 estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art.
 33

Fundamentación en caso de no autorización:

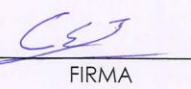
.....


 FIRMA

DNI: 75129524


 FIRMA

DNI: 07639891


 FIRMA

DNI: 45953610

FECHA: 23 de 07 del 2019.

ANEXO 10



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

CAREER PROFESIONAL DE ENFERMERIA
MAG. REGINA NAJARA TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTAN

Erick Juan Marquez Cardich

Natalia Janet Suarez Chiller

Raúl Faustino Toledo Solazar

INFORME TITULADO:

"Nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes
atendidas en un Hospital de Lima - 2019"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Bachiller

SUSTENTADO EN FECHA:

18/07/19

NOTA O MENCIÓN:

17



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN